

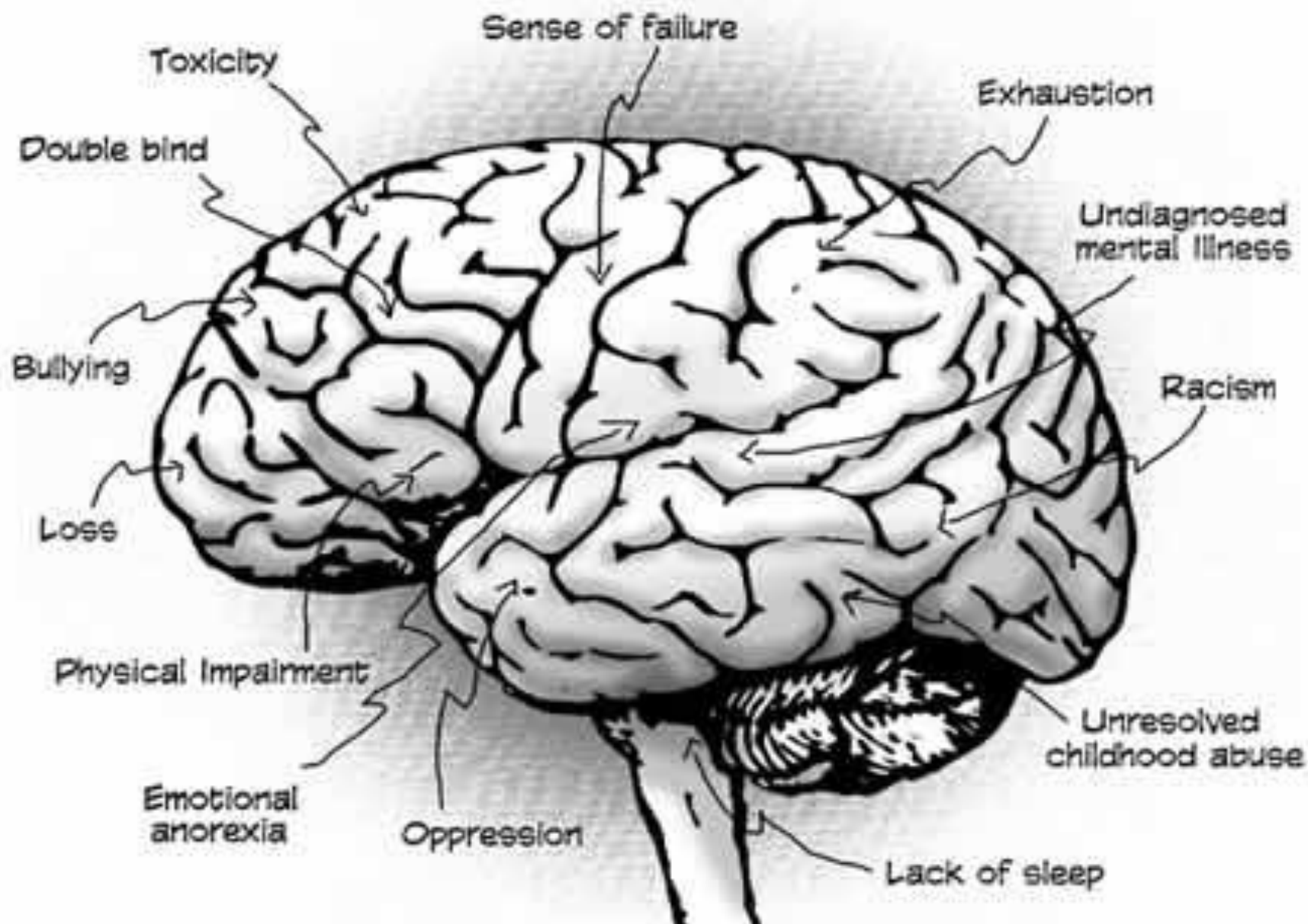
SUICÍDIO: SINTOMAS & RISCOS

QUAIS OS POSSÍVEIS INDÍCIOS?
COMO AVALIAR E IDENTIFICAR AS
CARACTERÍSTICAS E SINAIS DO RISCO?

SUICÍDIO: a morte evitável?

- ❖ O suicida inicia o mergulho na onda de desespero e perturbação que o levará à morte.
- ❖ A maior parte dos suicídios poderia ter sido evitado se na hora decisiva alguém estivesse por perto.

SUICIDE NOTES



Neurobiologia do Suicídio

VULNERABILIDADE

ESTRESSE

FATORES
ESTRUTURAIS

- Genéticos

FATORES
FISIOLÓGICOS

- Eixo hipotálamo-hipófise-adrenal
- Baixo colesterol

FATORES
NEURO-
FISIOLÓGICOS

- ↓ noradrenalina
- ↓ serotonina

FATORES
CONJUNTURAIS

- Transtornos psiquiátricos

- Lesões Cerebrais
- Traumas
- Infecções

- Violência na infância
- Estresse crônico
- Dieta

- Pessimismo, Desesperança
- impulsividade

- Estressores psicossociais

COMPORTAMENTO SUICIDA

AVALIAÇÃO DOS RECURSOS DO PACIENTE

- ✓ **Capacidade de elaboração**
- ✓ **Capacidade de resolução de problemas**
- ✓ **Recursos materiais: moradia, alimentação**
- ✓ **Suporte: instituições, família, amigos, trabalho**

⇒ Fatores preditivos de repetição:

- ✓ **Muitas mudanças no local de residência**
- ✓ **Histórico pobre de trabalho**
- ✓ **Solidão (separado, viúvo, divorciado)**

(Crawford, 2001; Isacson e Rich, 2001)

Quando deve haver uma suspeita de tendência suicida?

- ✓ Situações agudas de **crise** (e não ver saída)
- ✓ Se há mudança no **comportamento** habitual
- ✓ Quadros **psiquiátricos** anteriores
- ✓ Se teve **tentativa** prévia ou há história familiar
- ✓ Se há uma **perda** real ou imaginada importante
- ✓ Se foi exposto a **estressor** psicossocial significativo
- ✓ Se **sofreu** constrangimento ou humilhação
- ✓ Se apresenta-se em meio com **estímulos**
- ✓ Se mesmo em tratamento não há melhora ou piorou em seus **sintomas**

COMPORTAMENTO SUICIDA

- ✓ A chance de suicídio aumenta na proporção de **quanto mais fatores de risco estiverem presentes.**
- ✓ Entretanto muitos indivíduos podem ter um ou mais fatores de risco e não terem intenção suicida.
- ✓ O que faz a **diferença entre decisão de vida e morte** não é só a presença de fatores de risco, há também a impulsividade e crenças.
- ✓ Mas a presença de **FATORES PROTETORES** que fortalece as estratégias de enfrentamento.

Fatores de alto risco

- ✓ Múltiplas tentativas
- ✓ Planejadas
- ✓ Baixo socorro
- ✓ Alta intenção
- ✓ Método letal
- ✓ Meios disponíveis
- ✓ Pensamento rígido
- ✓ Pobre controle afetivo
- ✓ Desempregado
- ✓ Relações conflituosas
- ✓ Isolamento social
- ✓ Violência doméstica
- ✓ Abuso físico
- ✓ Abuso sexual

Fatores de risco para o suicídio

Fatores “fixos”

- **Gênero**
- **Idade**
- **Grupo étnico**
- **Orientação sexual**
- **Tentativas prévias**
- **Transição socioeconômica**
- **Anomia: ausência de regra, de referência**

Fatores modificáveis potencialmente

- ✓ **Acesso a meios**
- ✓ **Transtornos mentais**
- ✓ **Doenças físicas**
- ✓ **Isolamento social**
- ✓ **Ansiedade**
- ✓ **Desesperança e insatisfação**
- ✓ **Situação conjugal**
- ✓ **Situação empregatícia**

Suicídio e Doenças Mentais

Tr. Humor
35,8%

Tr. Uso subst.
químicas
22,5%

Tr.
Personalidade
11,6%

Esquizofrenia
10,6%

Tr. Ansiedade
6,1%

Tr.
Ajustamento
3,6%

Psicopatologia do comportamento suicida

- ✓ **Ambivalência:** desejo de viver X acabar com os problemas e a com a dor psíquica.
- ✓ **Impulsividade:** O impulso de se matar pode ser transitório e durar alguns minutos, desencadeado por eventos negativos do dia-a-dia.
- ✓ **Rigidez:** Os pensamentos, ações, sentimentos estão constrictos, não encontram maneiras e opções para enfrentar o problema. Pensamento dicotômico: tudo ou nada. Visão em túnel: não vê saída e sendo a única alternativa



MORTE INTENCIONAL

- ✓ Padrão de comportamento ao longo da vida que explica
- ✓ Continuidade do que a pessoa é em vida
- ✓ Suas reações à dor, perda, ameaça, e fracasso
- ✓ Perfeccionismo, rigidez e fragilidade
- ✓ Pode haver um gatilho, mas não um único motivo
- ✓ Suicídio surge como o ato final, a ponta do *iceberg*
- ✓ Há uma imensidão de dificuldades, angústias e problemas, e transtorno mental a ser tratado.

SITUAÇÕES DE ALERTA

Risco Iminente de Suicídio

Ds

DESESPERO

DESESPERANÇA

DELIRIUM

DESAMPARO

DEPRESSÃO

DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Dor psíquica insuportável

Estreitamento cognitivo

Suicídio = única saída

DIAGNÓSTICO PARA RISCO DE SUICIDIO

- ✓ **Desejo de morte / ideação suicida**
- ✓ **Culpa excessiva**
- ✓ **Humor deprimido**
- ✓ **Anedonia**
- ✓ **Menosvalia**
- ✓ **Problemas de concentração**
- ✓ **Abuso de álcool ou drogas**
- **Relato de depressão pelos familiares**
- **Tentativa prévia de suicídio**

IDEAÇÃO SUICIDA

1. Intenção
2. Letalidade
3. Grau de ambivalência: viver e morrer
4. Duração e frequência
5. Avaliação do método / Repetição
6. Presença ou Ausência de nota suicida

RESILIÊNCIA e fatores PROTETORES:

Família, religião, trabalho, escola, relação terapêutica positiva, sistema de suporte positivo.

Beck e col. J Consult Clin Psychol 1979; 47, 343-52.

Propostas Terapêuticas no Suicídio

- ✓ **Abordagens psicoterápicas inadequadas podem aumentar potencialmente o risco de comportamento suicida em indivíduos vulneráveis, particularmente em jovens**
- ✓ **Tratamento psicofarmacológico é necessário em muitas pessoas, e em diversas condições para evitar o RISCO EMINENTE DE SUICÍDIO.**
- ✓ **Farmacoterapia inadequada pode induzir um alto risco da continuidade do suicídio.**

(Wasserman, 2001).



Sobre o sigilo no suicídio



***Escrito nos códigos de ética médica:**

“É vedado ao médico revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente”

O caráter confidencial pode ser quebrado em função da responsabilidade do exercício profissional

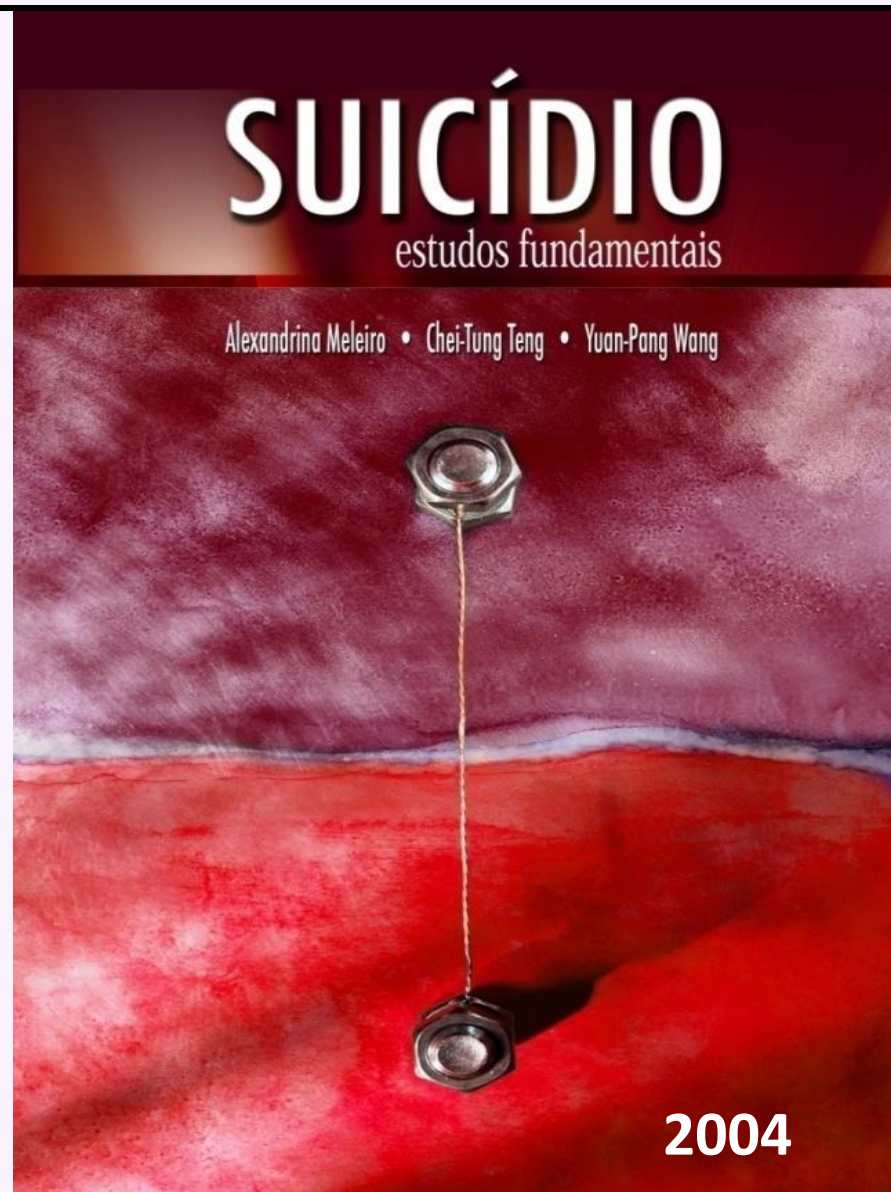
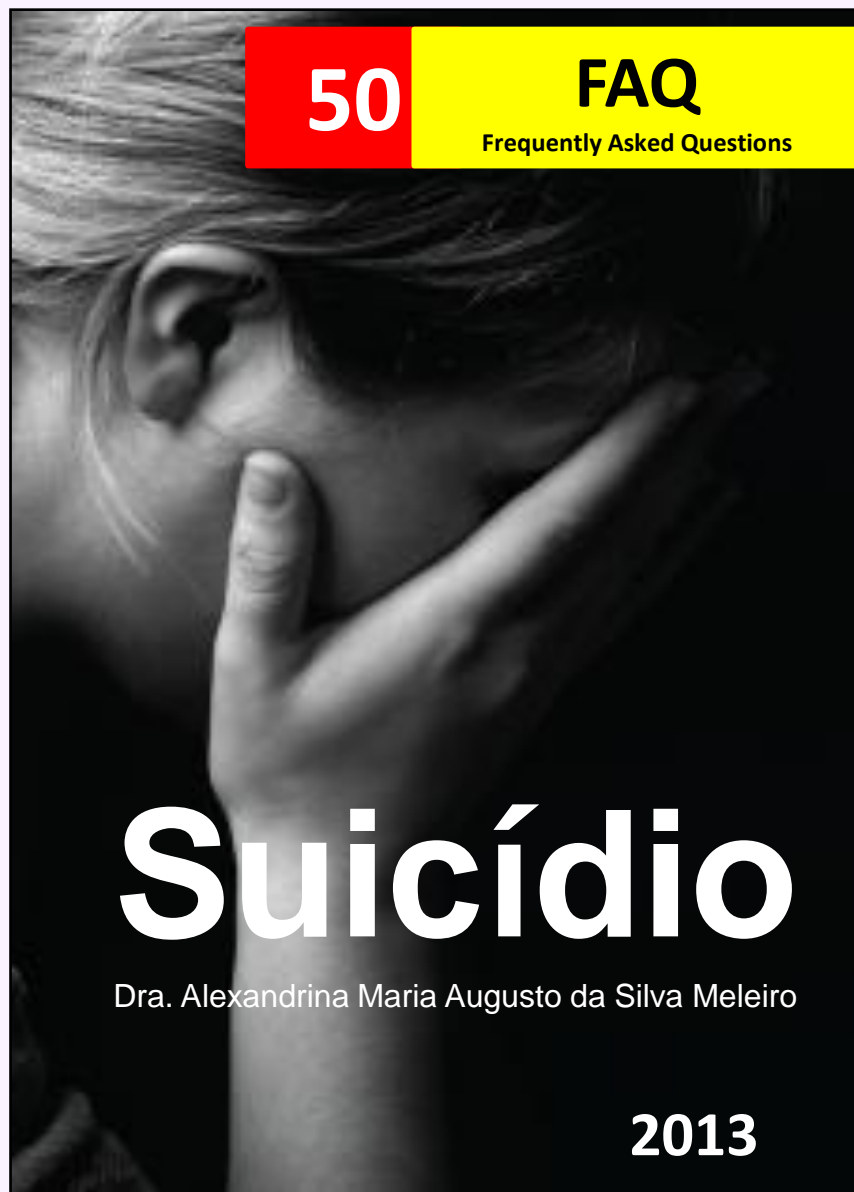
(Dix, 1985; Fogel, 1986)

**Quebra do sigilo:
do próprio indivíduo.**

Manejo do comportamento suicida

- ✓ **Cuidados físicos agudos**
- ✓ **Detecção de risco futuro de suicídio**
- ✓ **Manejo inicial de transtornos psiquiátricos**
- ✓ **Cuidados para prevenção da repetição**
- ✓ **Avaliação do risco é um julgamento complexo**
- ✓ **Na dúvida, é melhor optar pelo lado mais cauteloso**
- ✓ **É aconselhada a avaliação por pessoal de saúde mental especializado em suicídio.**

LIVROS



10 DE SETEMBRO,
DIA MUNDIAL DE
PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

SUICÍDIO
INFORMANDO PARA PREVENIR



CONHEÇA A CARTILHA
"SUICÍDIO: INFORMANDO
PARA PREVENIR".

Uma parceria do Conselho
Federal de Medicina (CFM) e
da Associação Médica de
Psiquiatria (ABP).

Saiba mais:
www.portal.cfm.org.br



OBRIGADO !

* CFM/CRMDF-ABP/APBr

- JORGE SALIM RIZK

10 DE SETEMBRO,
DIA MUNDIAL DE
PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

SUICÍDIO
INFORMANDO PARA PREVENIR



CONHEÇA A CARTILHA
"SUICÍDIO: INFORMANDO
PARA PREVENIR".

Uma parceria do Conselho
Federal de Medicina (CFM) e
da Associação Médica de
Psiquiatria (ABP).

Saiba mais:
www.portal.cfm.org.br